



第22週のTopic

手足口病の警報を発令します

手足口病は、第22週(5/27~6/2)に「感染症発生動向調査に基づく流行の警報および注意報システムによる情報提供要領」の警報発令基準を超えたため、県内全域に警報を発令します。

■ 手足口病とは¹⁾²⁾

手足口病は、**子どもを中心に**流行する**夏風邪**の一つとして知られている感染症です。

原因となるウイルスは、コクサッキーウイルス A6、A16、エンテロウイルス 71(EV71)などがあります。学童以上の年齢層の大半は既にこれらのウイルスの感染（不顕性感染を含む）を受けている場合が多いので、成人での発症はあまり多くないと言われています。

感染してから3~5日後に、以下の症状等が出現すると言われています。

- ・ **口の中、手のひら、足底や足背**などに2~3mmの**水疱性発疹**が出現
- ・ 発熱は約3分の1にみられ、あまり高くないことが多い
- ・ まれに髄膜炎や脳炎などの合併症が生じることがある

多くが数日のうちに治ると言われていますが、合併症に注意し、経過を注意深く観察する必要があります。

■ 滋賀県の発生動向(右グラフ)

滋賀県では、2015年、2017年、2019年と**2年ごとに流行**が見られていました。新型コロナウイルス感染症のパンデミック後(2020年以降)は、大きな流行は見られませんでした。

2024年は5月頃から徐々に増加が見られ第22週(5/27~6/2)に**警報基準を超え**ました。

全国的にも同様に増加しています。

■ 治療・予防¹⁾²⁾

現在、有効なワクチンはなく、特別な治療方法もありません。基本的には軽い症状なので、経過観察を含め、症状に応じた治療となります。

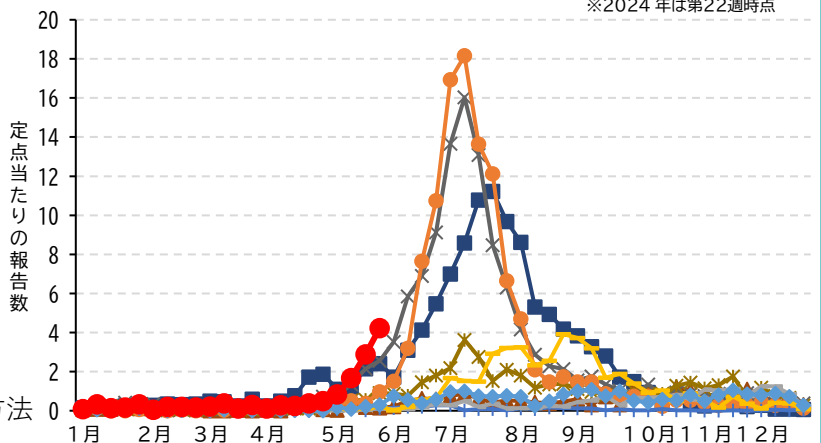
感染経路は、飛沫感染、接触感染、糞口感染（便の中に排泄されたウイルスが、手などを介して口から体内に入って感染すること）が知られています。治った後でも、比較的長い期間、便などからウイルスが排出されることがあります。また、不顕性感染（感染していても症状を発症していない状態）でもウイルスを排出している場合があります。

一般的な感染対策は、アルコール消毒では手足口病の原因となるウイルスに対して十分な効果が得られないため**流水と石けんで十分に手洗い**することと、**排泄物を適切に処理**することです。また、タオルの共有は避ける必要があります。

特に保育施設や幼稚園などでは、かかりやすい年齢層が集団生活をしており、感染が拡がりやすいため、職員と子ども達がしっかりと手洗いをすることが大切です。特におむつを交換する時には、排泄物を適切に処理し、しっかりと手洗いをすることが重要です。

滋賀県 手足口病の定点当たりの報告数の推移 (2015~2024年)

※2024年は第22週時点



■ 2015年 ■ 2016年 × 2017年 * 2018年 ● 2019年
▲ 2020年 — 2021年 — 2022年 ◆ 2023年 ● 2024年

【参考文献】

1. 手足口病に関する Q&A(厚生労働省): <https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/hfmd.html>
2. 手足口病とは(国立感染症研究所): <https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/441-hfmd.html>



滋賀県感染症発生動向調査週報

Shiga Infection Diseases Weekly Report

令和6年 第22週 (5/27~6/2)

令和6年6月6日発行 滋賀県感染症情報センター

【TEL】077-537-7438 【Mail】eh4505@pref.shiga.lg.jp

1. 今週の主な動向

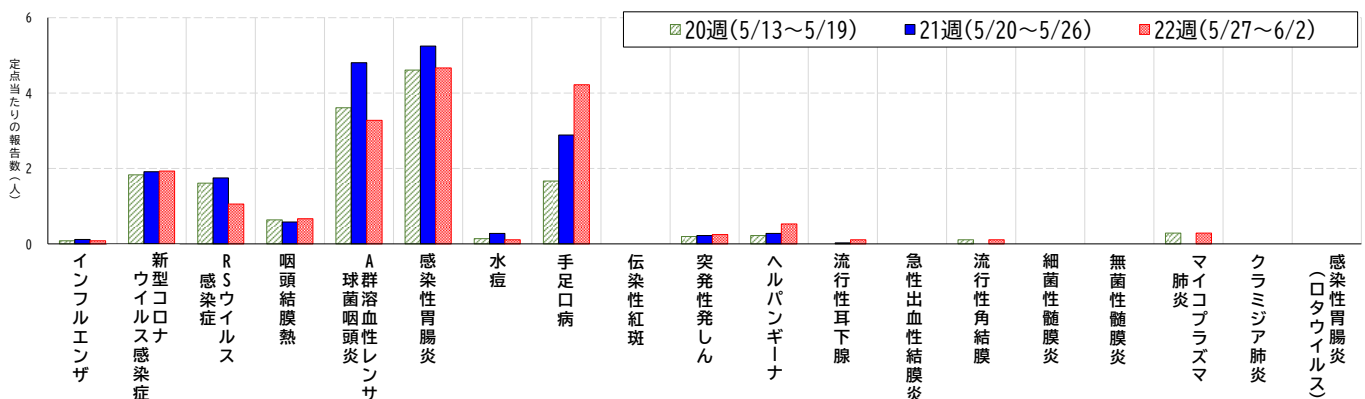
- 手足口病は、警報発令基準を超えたため、県内全域に警報を発令します。多くの保健所で増加しており、特に草津、甲賀、東近江保健所圏域で多く報告されています。
- RS ウイルス感染症は、前週と比べ減少しました。病原体定点では、直近の検体から RS ウイルスが検出(週報 第21週参照)されています。昨年は5月~6月にかけてピークが見られたことから、引き続き動向の確認が必要です。
- A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、前週と比べ減少していますが、高い水準が続いており「例年より非常に多く」報告されています。東近江、長浜保健所圏域で多く報告されています。
- 感染性胃腸炎は、「例年より多く」報告されており、高い水準が続いています。直近の検体からノロウイルス(週報 第21週参照)が検出されています。

2. 全数把握疾患(今週報告例)

類型	疾患	診断週	保健所(i)	年齢	性別	病型等	推定感染地	病原体等
二類	結核	22	大津市	30歳代	男	無症状病原体保有者	県内	-
	結核	22	大津市	30歳代	男	無症状病原体保有者	県内	-
	結核	22	甲賀	60歳代	男	無症状病原体保有者	-	-
	結核	22	彦根	90歳以上	女	肺結核および粟粒結核	県内	-
四類	レジオネラ症	21	大津市	70歳代	男	肺炎型	国内	-
五類	侵襲性肺炎球菌感染症	22	大津市	10歳未満	女	-	県内	ワクチン接種歴 4回
	侵襲性肺炎球菌感染症	22	東近江	10歳未満	女	-	県内	ワクチン接種歴 不明
	梅毒	22	東近江	60歳代	男	早期顕症梅毒Ⅱ期	国内	-
	百日咳	22	東近江	10歳代	男	-	県内	ワクチン接種歴 不明

i. 発生届が届出された保健所を記載しています。患者住所ではありません。発生届は、全数報告の感染症を診断した医師から最寄りの保健所へ届出されます。

3. 定点把握疾患(五類感染症)の滋賀県の推移(今週と過去2週)



4. 病原体検出情報

(1) 病原体定点検出情報 (検出された病原体からピックアップしてお知らせしています。詳細は月報・病原体情報に掲載しています。)

- 第17週および第20週採取の検体からヒトポカウイルスが検出されています(RSウイルス感染症、上気道炎)。

(2) 定点以外の病原体検出情報 (衛生科学センター等で検査した病原体に関する情報)

- 特記すべき病原体検出情報はありません。

【資料編】

1. 全数把握疾患の累積患者報告数 保健所別（令和6年および令和5年に報告のあった疾患）^{ii, iii}

疾患	滋賀県			保健所別累積報告数							全国 (前週)	昨年累積報告数	
	例年より 多い	例年より 非常に多い	累積 報告数	大津市	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島		滋賀県	全国
二類 結核			48	22	4	5	8	2	3	4	5902	124	14694
			3.41	6.38	1.14	3.55	3.57	1.31	2.04	8.98	4.75	8.80	11.76
三類 腸管出血性大腸菌感染症	○	○	10	3	2	0	1	1	2	1	635	38	3811
			0.71	0.87	0.57	0.00	0.45	0.65	1.36	2.25	0.36	2.70	3.05
四類 E型肝炎	○		1	0	0	0	0	0	0	1	215	1	552
			0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.25	0.36	0.07	0.44
A型肝炎	○		1	0	1	0	0	0	0	0	69	3	55
			0.07	0.00	0.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.36	0.21	0.04
つつが虫病			0	0	0	0	0	0	0	0	88	1	434
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.07	0.35
デング熱	○	○	2	0	1	0	0	1	0	0	74	0	175
			0.14	0.00	0.28	0.00	0.00	0.65	0.00	0.00	0.06	0.00	0.14
レジオネラ症	○		11	1	5	1	2	1	1	0	655	32	2271
			0.78	0.29	1.42	0.71	0.89	0.65	0.68	0.00	0.53	2.27	1.82
五類 アメーバ赤痢	○		3	0	2	0	0	1	0	0	213	8	485
			0.21	0.00	0.57	0.00	0.00	0.65	0.00	0.00	0.17	0.57	0.39
ウイルス性肝炎	○		1	0	0	0	1	0	0	0	79	0	242
			0.07	0.00	0.00	0.00	0.45	0.00	0.00	0.00	0.06	0.00	0.19
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	○		7	3	2	1	1	0	0	0	747	20	2092
			0.50	0.87	0.57	0.71	0.45	0.00	0.00	0.00	0.60	1.42	1.67
急性脳炎			0	0	0	0	0	0	0	0	244	7	643
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.20	0.50	0.51
クリプトスポリジウム症			0	0	0	0	0	0	0	0	12	1	16
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.07	0.01
クロイツフェルト・ヤコブ病	○		1	0	1	0	0	0	0	0	66	3	167
			0.07	0.00	0.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.05	0.21	0.13
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	○	○	9	2	4	1	1	1	0	0	935	14	941
			0.64	0.58	1.14	0.71	0.45	0.65	0.00	0.00	0.75	0.99	0.75
後天性免疫不全症候群(HIV感染症を含む)	○		3	1	1	0	1	0	0	0	374	3	943
			0.21	0.29	0.28	0.00	0.45	0.00	0.00	0.00	0.30	0.21	0.75
侵襲性インフルエンザ菌感染症	○		3	0	2	0	1	0	0	0	277	7	559
			0.21	0.00	0.57	0.00	0.45	0.00	0.00	0.00	0.22	0.50	0.45
侵襲性髄膜炎菌感染症	○	○	1	0	1	0	0	0	0	0	21	0	21
			0.07	0.00	0.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00	0.02
侵襲性肺炎球菌感染症	○		13	5	5	1	1	0	1	0	1170	27	1959
			0.92	1.45	1.42	0.71	0.45	0.00	0.68	0.00	0.94	1.92	1.57
水痘(入院例)	○		2	0	1	0	1	0	0	0	181	9	400
			0.14	0.00	0.28	0.00	0.45	0.00	0.00	0.00	0.15	0.64	0.32
梅毒	○		21	3	9	0	4	0	5	0	5251	78	14906
			1.49	0.87	2.56	0.00	1.79	0.00	3.41	0.00	4.22	5.54	11.93
播種性クリプトコックス症			0	0	0	0	0	0	0	0	86	4	171
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.28	0.14
破傷風			0	0	0	0	0	0	0	0	28	2	109
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.14	0.09
バンコマイシン耐性腸球菌感染症			0	0	0	0	0	0	0	0	53	2	114
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.04	0.14	0.09
百日咳			8	5	0	0	3	0	0	0	329	15	1009
			0.57	1.45	0.00	0.00	1.34	0.00	0.00	0.00	0.26	1.06	0.81
麻疹			1	0	1	0	0	0	0	0	24	0	28
			0.07	0.00	0.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00	0.02
薬剤耐性アシネトバクター感染症			0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	15
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.07	0.01

- ii. 今年第1週以降に診断された感染症の累積報告数を全国、滋賀県および保健所別に示しています。上段に「今年累積報告数」、下段に「人口10万人当たりの累積報告数」を示しています。
- iii. 今年と過去5年の同時期の累積報告数の「平均値」より多い場合に「例年より多い」、または「平均値+2×標準偏差(SD)」より多い場合に「例年より非常に多い」と評価してそれぞれ「○」で標記

2. 定点把握疾患（五類感染症）の定点当たりの報告数（全国は前週）の値^{iv}

定点区分 (定点数)	疾病名	滋賀県					保健所別 (vii)							全国 (前週)	基準値		
		2週前	1週前	今週	警報 注意報 (v)	例年より 多い (vi)	例年より 非常に 多い(vi)	大津市	草津	甲賀	東 近 江	彦 根	長 浜		高 島	警報 開始	警報 終息
インフルエンザ /COVID-19 (定点数:60)	インフルエンザ	0.08	0.12	0.08			0.23	0	0	0.10	0	0.14	0	0.24	30	10	10
	新型コロナウイルス 感染症	1.83	1.92	1.93	-		3.15	2.00	1.43	1.40	1.71	1.14	1.67	3.35	-	-	-
小児科 (定点数:36)	RSウイルス感染症	1.61	1.75	1.06	-		1.00	0.50	0.50	2.83	0.75	1.00	0	1.51	-	-	-
	咽頭結膜熱	0.64	0.58	0.67		○	0	0.25	0	3.17	0.50	0	0.50	0.83	3	1	-
	A群溶血性レンサ 球菌咽頭炎	3.61	4.81	3.28		○	1.75	3.25	2.00	5.00	2.75	6.75	1.00	5.03	8	4	-
	感染性胃腸炎	4.61	5.25	4.67		○	2.75	5.38	2.50	5.50	7.25	6.50	2.50	4.94	20	12	-
	水痘	0.14	0.28	0.11			0.13	0.13	0	0.17	0.25	0	0	0.22	2	1	1
	手足口病	1.67	2.89	4.22	警	○	1.88	5.25	9.50	5.67	2.00	1.50	4.50	2.13	5	2	-
	伝染性紅斑	0	0	0			0	0	0	0	0	0	0	0.06	2	1	-
	突発性発しん	0.19	0.22	0.25	-		0.38	0.38	0	0.17	0.25	0	0.50	0.32	-	-	-
	ヘルパンギーナ	0.22	0.28	0.53			0	0.50	0	0	0	0	7.50	0.28	6	2	-
	流行性耳下腺炎	0	0.03	0.11		○	0	0	0	0.17	0.25	0.50	0	0.07	6	2	3
眼科 (定点数:8)	急性出血性結膜炎	0	0	0			0	0	0	0	0	0	0	0.05	1	0.1	-
	流行性角結膜炎	0.11	0	0.11		○	0	0	0	0	0	1.00	0	0.67	8	4	-
基幹 (定点数:7)	細菌性髄膜炎	0	0	0	-		0	0	0	0	0	0	0	0.01	-	-	-
	無菌性髄膜炎	0	0	0	-		0	0	0	0	0	0	0	0.01	-	-	-
	マイコプラズマ肺炎	0.29	0	0.29	-	○	0	0	0	2.00	0	0	0	0.28	-	-	-
	クラミジア肺炎 (オウム病を除く)	0	0	0	-	○	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-
	感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	0	0	0	-		0	0	0	0	0	0	0	0.02	-	-	-
	インフルエンザ入院	0	0.29	0.14	-	○	0	1.00	0	0	0	0	0	0.07	-	-	-
COVID-19入院	1.86	1.29	1.29	-	-	1.00	2.00	0	1.00	1.00	4.00	0	3.10	-	-	-	

- iv. 定点把握疾患:人口および医療機関の分布等を勘案して滋賀県が定めた患者定点(医療機関)で患者を診断した場合に、週単位で保健所へ報告される感染症を言い、報告された症例数を患者定点の数で除した「定点当たり報告数」により、発生状況を把握しています。
- v. 定点当たり報告数が「警報開始基準値」を超える全ての保健所の管内人口の合計が、県人口全体の30%を超えた場合に滋賀県全域に警報を発令(「警」)します。また、定点当たり報告数が「注意報基準値」に達した場合に注意報(「注」)を発令します。警報・注意報のない疾患については、「-」と標記しています。
- vi. 今週の値が過去5年の同時期(全数把握疾患は同時期の累積報告数)の「平均値」より多い場合に「例年より多い」、「平均値+2×標準偏差(SD)」より多い場合に「例年より非常に多い」と評価してそれぞれ「○」を標記(定点把握疾患の平均値は過去5年間の前週、当該週、後週の合計15週の平均を利用)。
新型コロナウイルス感染症は、過去5年のデータがないため、昨年の同週より多い場合に「例年より多い」に「○」を標記します。標準偏差を計算できないことから「例年より非常に多い」は、「-」を標記します。
- vii. **赤字斜字**:警報開始基準を超過、**紫字斜字**:注意報基準を超過

3-1. 定点把握疾患（五類感染症）の年齢階級別報告数（滋賀県、今週）

「-」: 報告なし

インフルエンザ /COVID-19定点 (60医療機関)	総数	～5ヶ月	～11ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～14歳	15～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳～
インフルエンザ	5	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	2	-	-	-
大津市保健所	3	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
草津保健所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
甲賀保健所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
東近江保健所	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
彦根保健所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長浜保健所	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
高島保健所	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

インフルエンザ /COVID-19定点 (60医療機関)	総数	～5ヶ月	～11ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～14歳	15～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳～
新型コロナウイルス 感染症	116	-	1	2	1	1	1	1	-	-	2	1	4	8	18	20	9	10	12	11	14
大津市保健所	41	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	2	4	5	6	2	3	4	4	9
草津保健所	26	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	2	2	7	2	4	2	4	-	-
甲賀保健所	10	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	4	-	1	1	-	1
東近江保健所	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3	2	2	1	2	1
彦根保健所	12	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2	3	-	1	1	4	-
長浜保健所	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	1	-	-	1	3
高島保健所	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	-	1	1	-	-

3-2. 定点把握疾患（五類感染症）の年齢階級別報告数（滋賀県、今週）

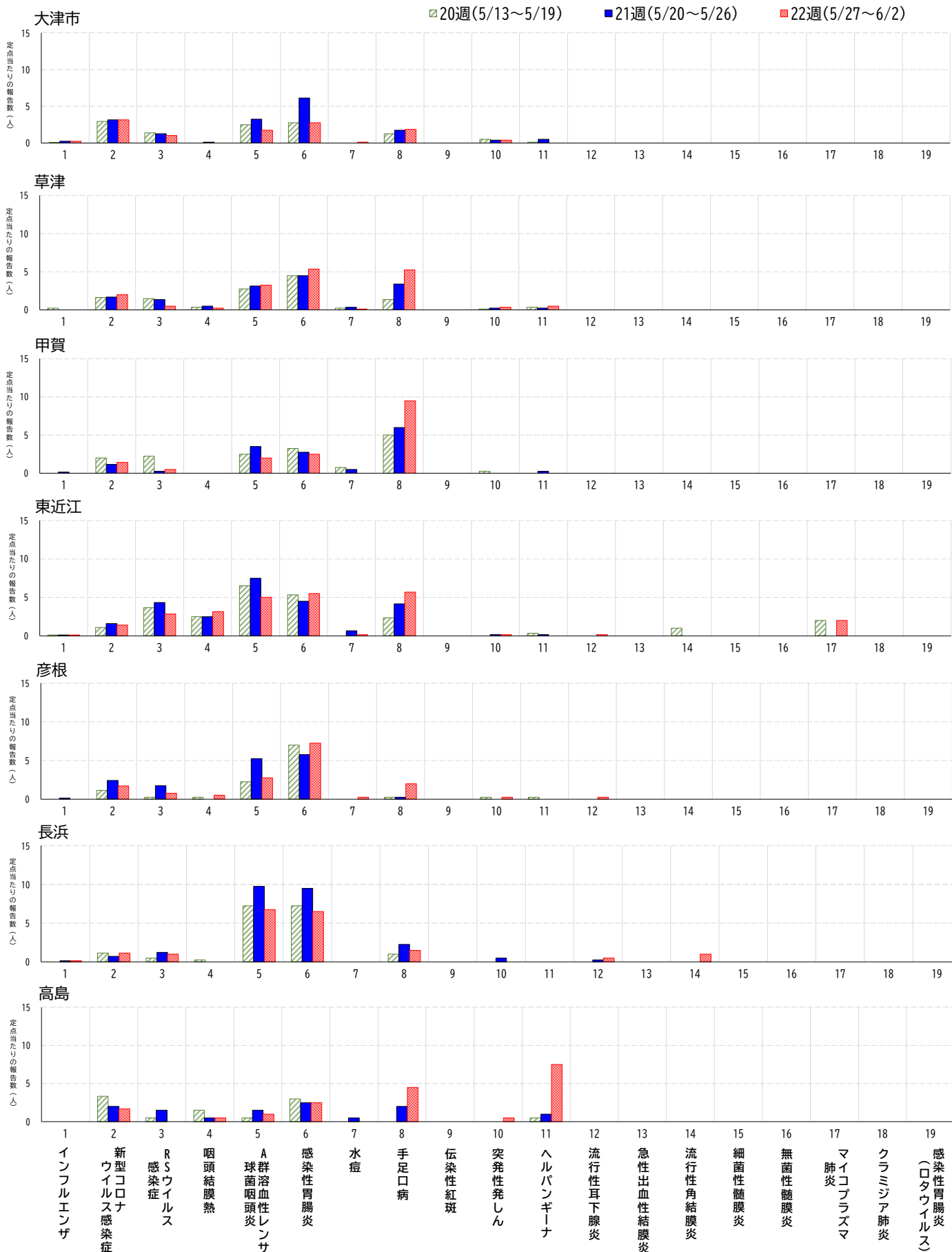
「-」: 報告なし

小児科定点 (36医療機関)	総数	～5ヶ月	～11ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～14歳	15～19歳	20歳～
RSウイルス感染症	38	5	8	17	5	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-
咽頭結膜熱 (プール熱)	24	-	5	2	1	5	2	3	2	3	1	-	-	-	-
A群溶血性 レンサ球菌咽頭炎	118	-	-	5	4	11	13	13	14	18	8	5	16	4	7
感染性胃腸炎	168	-	9	15	12	25	23	14	15	11	14	11	15	2	2
水痘	4	-	-	-	1	-	-	1	1	-	-	-	1	-	-
手足口病	152	2	16	58	35	18	10	4	4	2	-	1	1	1	-
伝染性紅斑 (リンゴ病)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
突発性発しん	9	-	1	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ヘルパンギーナ	19	-	1	6	5	1	2	3	1	-	-	-	-	-	-
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	4	-	-	-	-	-	1	1	1	-	-	1	-	-	-

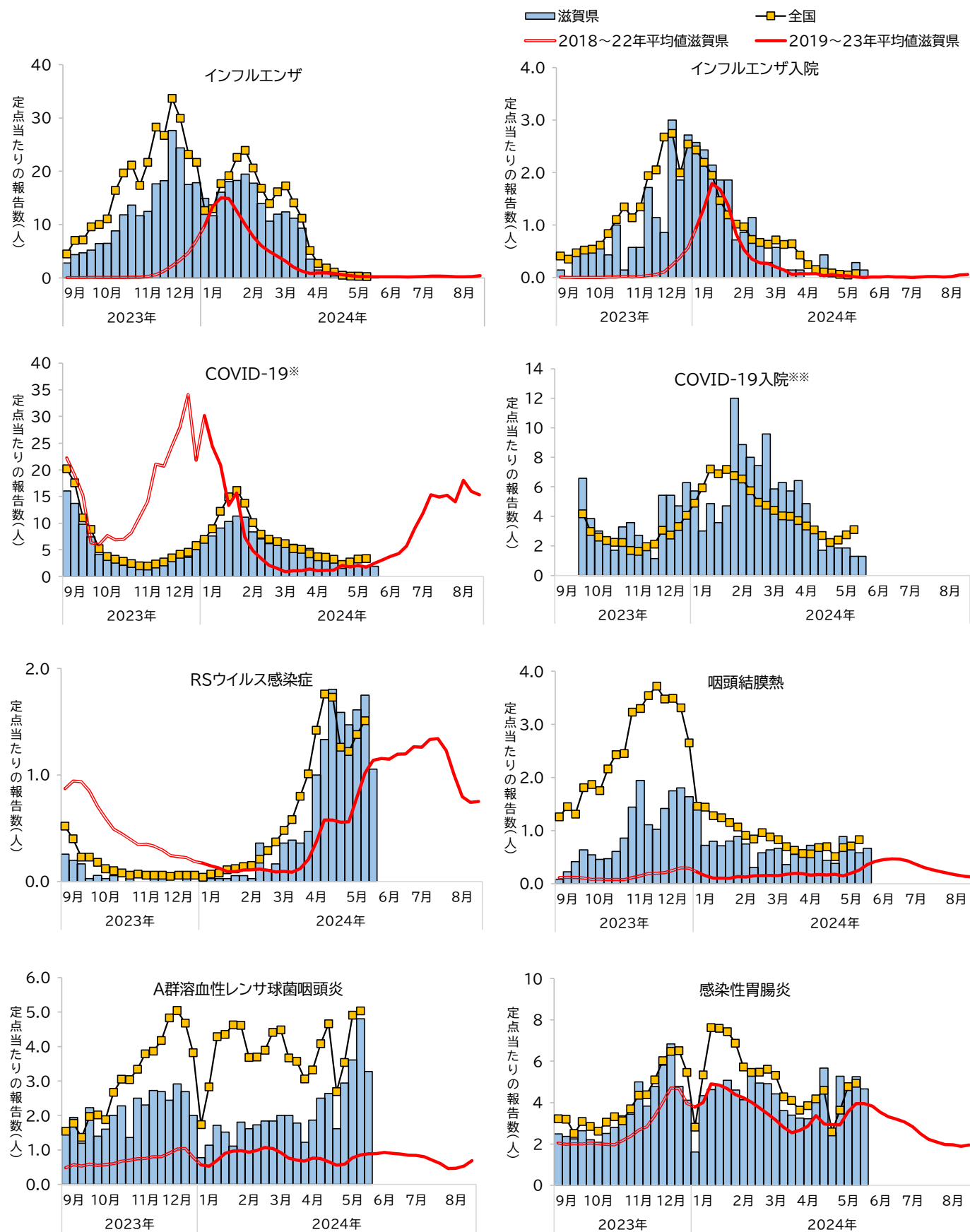
眼科定点 (9医療機関)	総数	～5ヶ月	～11ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～14歳	15～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳～	
急性出血性結膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
流行性角結膜炎	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-

基幹定点 (7医療機関)	総数	0歳	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70歳～
細菌性髄膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
無菌性髄膜炎	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
マイコプラズマ肺炎	2	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
クラミジア肺炎 (オウム病は除く)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
インフルエンザ入院	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
新型コロナウイルス 感染症入院	9	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	5

4. 定点把握疾患（五類感染症）の保健所別推移（今週と過去2週）



5-1. 定点把握疾患（五類感染症）の発生動向（全国は先週まで記載）

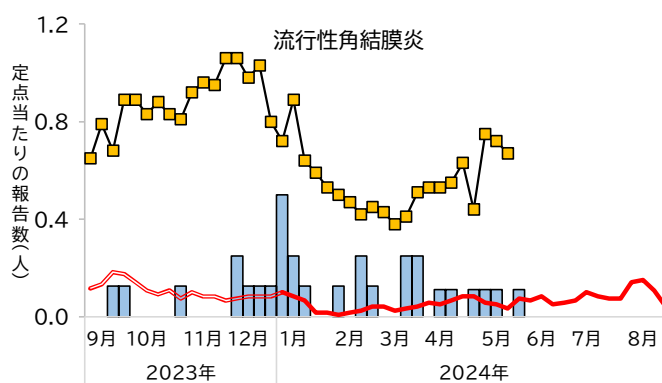
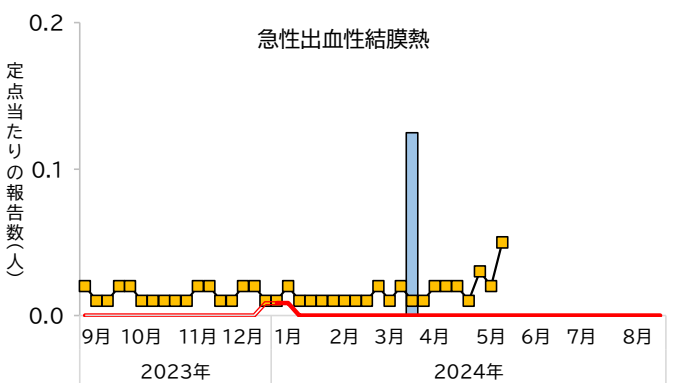
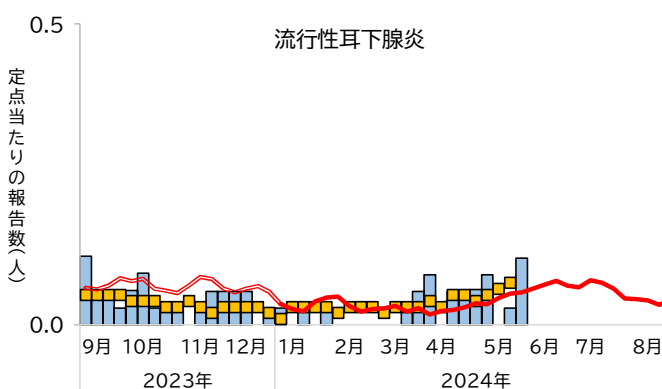
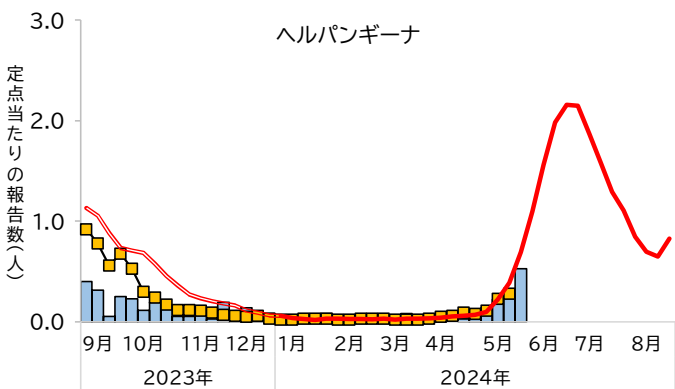
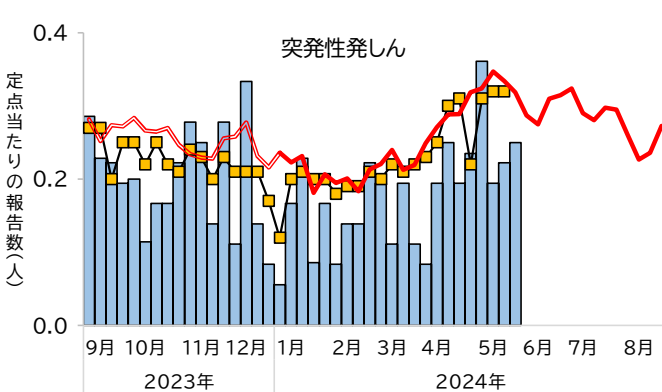
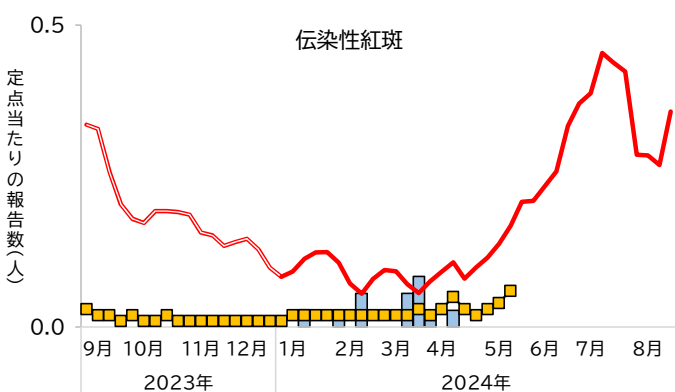
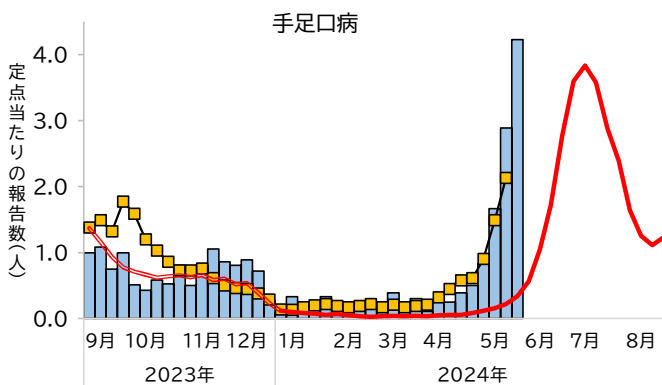
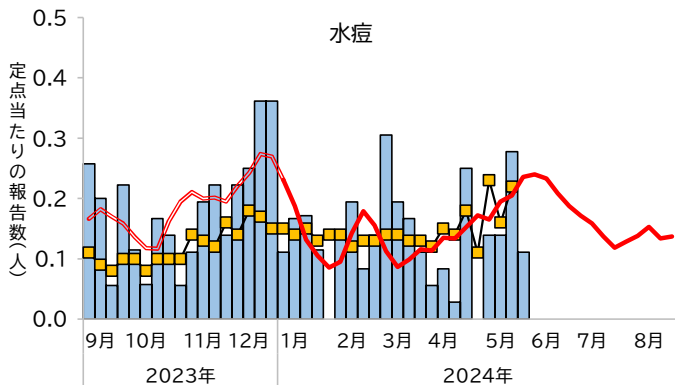


※過去5年分のデータがないため、『2018年～22年平均値滋賀県』の折れ線グラフは『2022年の値』、『2019年～23年平均値滋賀県』の折れ線グラフは『2023年の値』を掲載しています。

※※COVID-19と同様に、平均値ではなく1年前のデータを掲載する予定です。COVID-19入院サーベイランスは2023年9月(第39週)から開始されたため、2024年9月(第39週)から掲載する予定です。

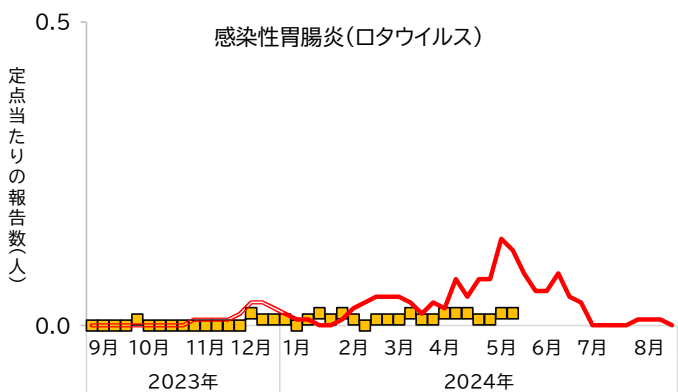
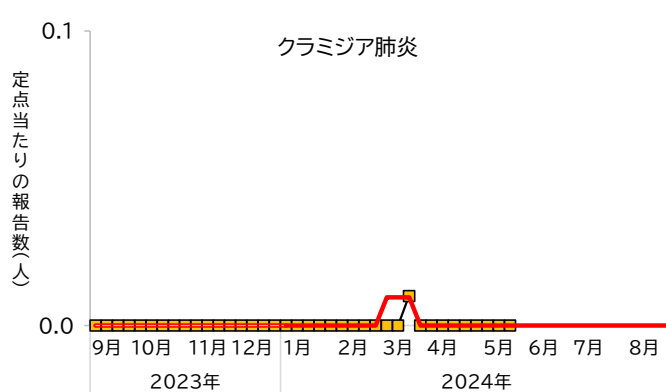
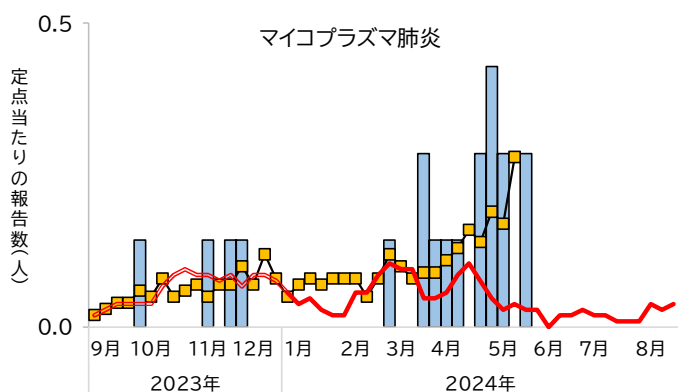
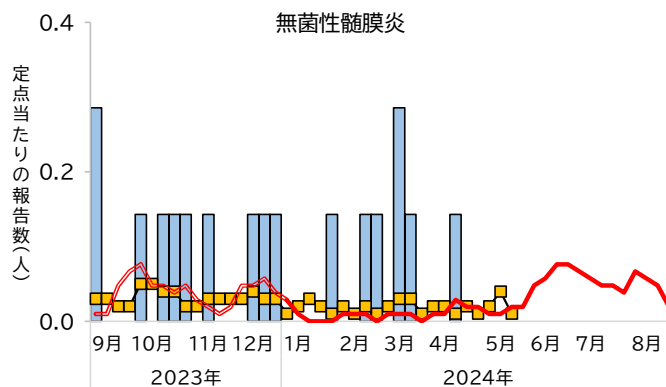
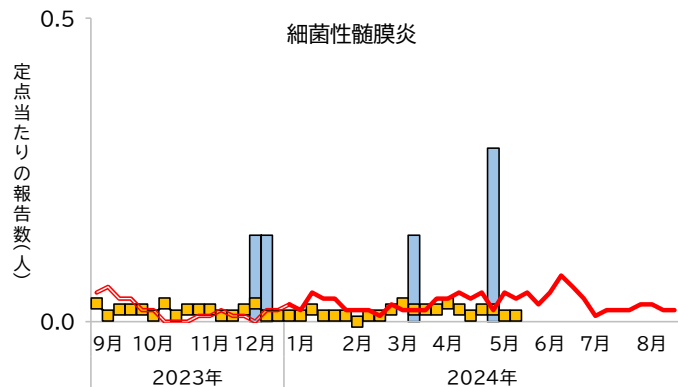
5-2. 定点把握疾患（五類感染症）の発生動向（全国は先週まで記載）

■ 滋賀県 ■ 全国
— 2018~22年平均値滋賀県 — 2019~23年平均値滋賀県

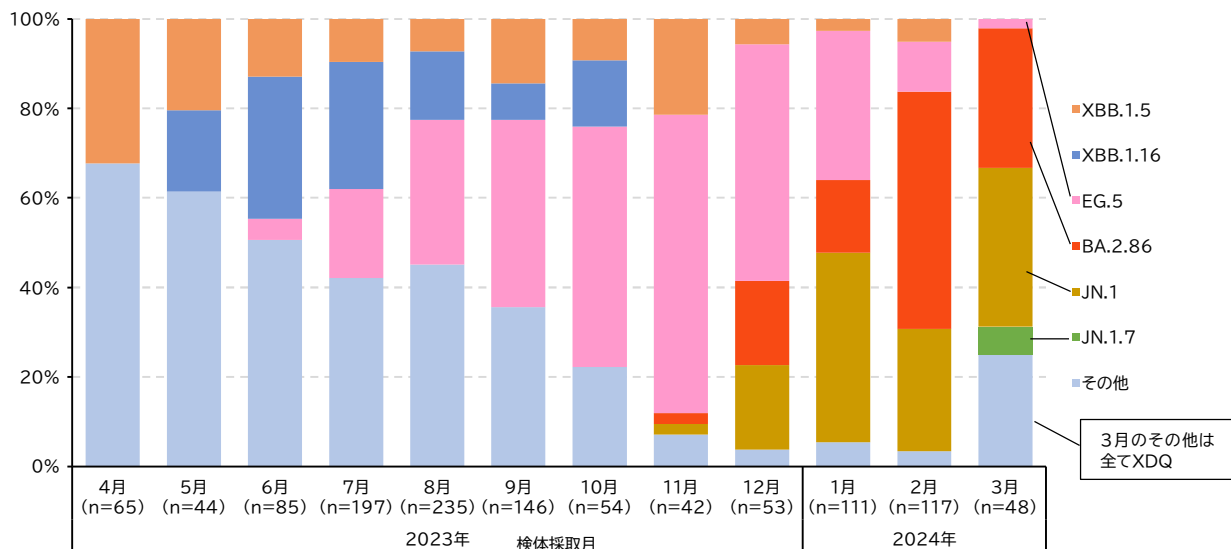


5-3. 定点把握疾患（五類感染症）の発生動向（全国は先週まで記載）

■ 滋賀県 ■ 全国
— 2018～22年平均値滋賀県 — 2019～23年平均値滋賀県



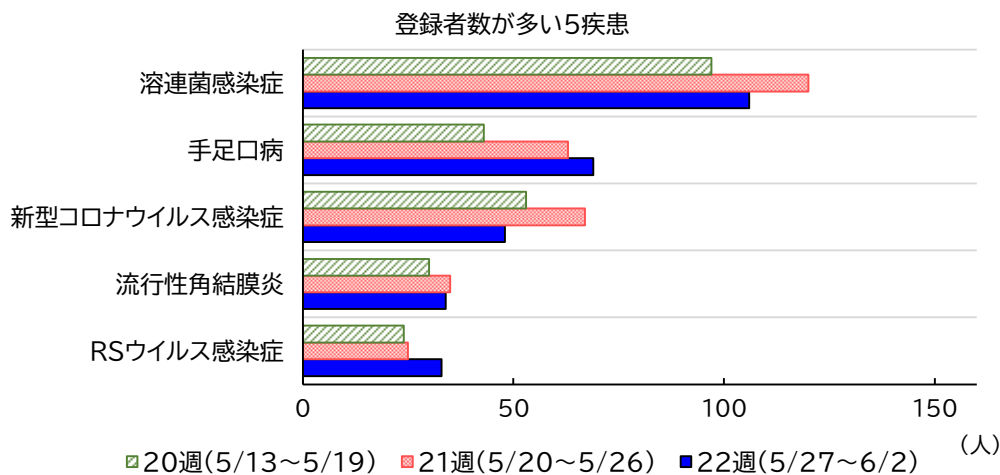
6. 【第21週更新】新型コロナウイルス感染症月別ゲノム解析結果 滋賀県（検体採取月別）



※解析結果が判明した週に更新します。直近は速報値であるため、値が変わることがあります。
 ※※WHO の分類に基づき計上しています。

7. 今週の学校等欠席者・感染症情報システム（保育園サーベイランス含む）概況（滋賀県）

滋賀県では、園および学校等により、感染症による欠席者等の情報を学校等欠席者・感染症情報システム (https://scl11.953862.net/schoolkoukai/view_all.php)へ毎日入力いただいています。入力いただいたデータを集計して掲載しています。



8. 参考情報

【全国情報】

- 『感染症発生動向調査 週報(IDWR)』 <https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html>
- 『病原体検出情報(IASR)』 <https://www.niid.go.jp/niid/ja/iasr.html>
- 『インフルエンザ様疾患発生報告(学校欠席者数)』 <https://www.niid.go.jp/niid/ja/flu-flulike.html>

【届出対象疾患・届出基準】

『感染症法に基づく医師の届出のお願い』
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/kekkaku-kansenshou11/01.html

- 滋賀県感染症発生動向調査週報は、感染症法に基づいて県内の医師、定点医療機関および県内各保健所より報告されたデータを用いて、滋賀県衛生科学センター健康科学情報係において作成しています。
- 本情報は滋賀県感染症情報センターホームページに掲載しております。
 滋賀県感染症情報センターHP：<https://www.pref.shiga.lg.jp/eiseikagaku/kansensyuu/>

